

**Ergebnisse:** Die weiblichen Studierenden erzielten im OSCE durchschnittlich bessere Ergebnisse als ihre männlichen Pendanten, obwohl sie in der Selbsteinschätzung ihre Prüfungsleistung deutlich pessimistischer eingeschätzt hatten. Die Bewertung der Prüfungsleistungen erfolgte über tabletbasierte Checklisten. Zusätzlich wurden von den Prüfern „Bauchnoten“ für die jeweils gezeigte Kompetenz vergeben. In der überwiegenden Mehrzahl der Fälle lagen diese „Bauchnoten“ deutlich unterhalb der über die Checkliste faktisch vergebenen Punktzahl.

**Diskussion/Schlussfolgerung:** Handlungsbedarf besteht in zwei Bereichen: zum einen beim Missverhältnis zwischen der äußerst kritischen Selbsteinschätzung der klinisch-praktischen Leistung durch die weiblichen Studierenden bei gleichzeitig besserer Performanz, zum anderen muss das „Bauchgefühl“ der Prüfer, das als Bewertungsmaßstab der Gesamtkompetenz nicht unwichtig erscheint, in das bisherige Checklisten-Bewertungssystem besser integriert werden. Entsprechende Maßnahmen sind für den nächsten Prüfungsdurchgang bereits geplant.

Bitte zitieren als: Vander Beken A, Grab C, Dinse-Lambracht A, Öchsner W. Bauchgefühl und Notengebung: Unterschiede in der Einschätzung erbrachter Prüfungsleistungen bei Studierenden und Prüfenden. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV241. DOI: 10.3205/14gma258, URN: urn:nbn:de:0183-14gma2583  
Frei verfügbar unter:  
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma258.shtml>

V242 (259)

## Standortübergreifende Standardisierung der eidgenössischen Clinical Skills Prüfung in der Schweiz: Ein Weg zum Erfolg

Sabine Richter, Kai Schnabel, Sissel Guttormsen  
Universität Bern, Institut für medizinische Lehre, Bern, Schweiz

**Fragestellung/Einleitung:** In den Angloamerikanischen Ländern haben sich Lizenzierungsprüfungen mit Multiple Choice (MC) und Clinical Skills (CS) etabliert [1]. 2011 wurde in der Schweiz eine Prüfung dieser Art in Form eines Objective Structured Clinical Exams (OSCE) eingeführt. Diese Prüfung baut auf dem Einsatz von Schauspielpatienten (SP) basierten Szenarios auf [2]. Analysiert wurden Parameter, die für eine standortübergreifende Standardisierung der Prüfung notwendig sind.

**Methoden:** Neben den von Kleinheinrich [3] postulierten Basiskomponenten (Prüfling, Prüfer, Prüfungsinhalt und Patient) fokussieren wir die Simulation als einen wesentlichen Parameter eines OSCEs, die sich aus folgenden Komponenten zusammensetzt:

1. Rollenspiel auf Basis von Fachexperten erstellten Skripten
2. Prüfungsumgebung (Einrichtung/Moulage)
3. Verwendete Modelle (Hybridsimulation)

### Ergebnisse:

1. Implementierung nationaler SP-Trainer-Treffen mit Produktion eines standardisierten Trainingsvideos zu dem jeweiligen Fall.
2. Die Prüfungsumgebung (Raumgestaltung, Hilfsmiteinsatz etc.) wird im Konsens o.g. Treffen vereinheitlicht und vor jedem Examen ein Moulage-Workshop

mit der Produktion von Anleitungsvideos durchgeführt.

3. Von lokalen Fachexperten geprüfte Modelle werden zentral vorgeschlagen und durch ein überregionales Gremium verabschiedet. Die Anpassung der Modelle an pathologische Befunde erfolgt überwiegend zentral.

**Diskussion/Schlussfolgerung:** Die Simulation als weiterer Parameter in der erfolgreichen Standardisierung einer Lizenzierungsprüfung wurde analysiert. Durch die überregionale Harmonisierung der Umgebungsgestaltung, der Regieanweisungen und des Skripts sowie der zum Einsatz kommenden Modellauswahl und Moulagen wurde eine effektive Prüfungsumsetzung realisiert.

Die Qualitätssicherung erfolgt durch ein Gremium unabhängiger Beobachter, die überregional das Rollenspiel anhand einer standardisierten Checkliste prüfen. Eine Entwicklung von adäquaten Instrumenten zur Überprüfung der Parameter Modelle, Umgebung, inkl. deren Umsetzung ist zu erwägen.

### Literatur

1. National Board of Medical Examiners. Assessment of communication skills within clinical encounters. Examiner. 2010;57:5-6.
2. Guttormsen S, Beyeler C, Bonvin R, Feller S, Schirlo C, Schnabel KP, Schurter T, Berendonk C. The new licencing examination for human medicine: from concept to implementation. Swiss Med Wkly. 2013;143(w13897):1-10. DOI:10.4414/smw.2013.13897
3. Habeck D, Schagen U, Wagner G. Reform der Ärzteausbildung, Neue Wege in den Fakultäten. Berlin: Blackwell Wissenschaft; 1993.

Bitte zitieren als: Richter S, Schnabel K, Guttormsen S. Standortübergreifende Standardisierung der eidgenössischen Clinical Skills Prüfung in der Schweiz: Ein Weg zum Erfolg. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV242. DOI: 10.3205/14gma259, URN: urn:nbn:de:0183-14gma2590

Frei verfügbar unter:  
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma259.shtml>

V243 (260)

## Stärken, Einflüsse und Weiterentwicklungsbedarf der Eidgenössischen Prüfung Humanmedizin zwei Jahre nach deren Implementierung: Eine Fokusgruppenstudie unter involvierten Experten und bildungspolitischen Entscheidungsträgern

Sören Huwendiek<sup>1</sup>, Daniel Jung<sup>1</sup>, Sissel Guttormsen<sup>2</sup>, Christoph Berendonk<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universität Bern, Institut für Medizinische Lehre, Abteilung für Assessment und Evaluation, Bern, Schweiz

<sup>2</sup>Universität Bern, Institut für Medizinische Lehre, Bern, Schweiz

**Fragestellung/Einleitung:** Die Eidgenössische Prüfung Humanmedizin (EP) wurde zwischenzeitlich dreimal erfolgreich durchgeführt. Daten zu Stärken, Schwächen und dem Weiterentwicklungsbedarf lagen bisher nur spärlich vor. Deshalb sollten diese anhand einer qualitativen Studie unter den involvierten Experten und bildungspolitischen Entscheidungsträgern erhoben werden.

**Methoden:** Vier Fokus-Gruppen mit insgesamt 25 Teilnehmern wurden entsprechend internationaler Standards durchgeführt, um die Einschätzungen involvierter Experten und bildungspolitischer Entscheidungsträger bzgl. den erfahrenen Stärken, Einflüssen und dem Weiterentwick-

lungsbedarf der EP zu erhalten. Die Fokusgruppendifkussionen wurden wörtlich transkribiert und anhand von Inhaltsanalyse ausgewertet.

**Ergebnisse:** Erfahrene Stärken waren v.a. die Kombination der beiden Prüfungs-Teile „Multiple Choice“ (MC) und „Clinical Skills“ (CS), die formatspezifischen Stärken der MC- und CS-Prüfung und die kollaborative Herangehensweise. Erfahrene Einflüsse der EP waren v.a. auf das studentische Lernverhalten, die Prüfer, den Lehrkörper, die Reform der Curricula, die Zusammenarbeit der Fakultäten und die erfahrene Wichtigkeit des Schweizer Lernzielkatalogs (SCLO). Bedarf zur Weiterentwicklung wurde v.a. in Folgendem gesehen: Dass Modifikationen nur angegangen werden, wenn diese wohlüberlegt und evidenzbasiert sind, in einer verbesserten Authentizität der CS-Prüfung, in weiteren Examensformaten, in einer verbesserten Kommunikationsstrategie, in der weiteren Revision des SCLO, in der Anerkennung der Limitationen eines „Single Shot Exams“ und im Aufbau einer Incentives-Struktur für die Kliniker, die aktiv die EP mitgestalten.

**Diskussion/Schlussfolgerung:** Insgesamt wird die EP als geeignet für ihre Aufgaben angesehen. Diese Prüfung hat Einflüsse auf die Medizinstudierendenausbildung in der Schweiz auch über die direkten summativen Prüfungsaspekte hinaus. Es wurde ein Bedarf zur Weiterentwicklung gesehen, jedoch sollten die Veränderungen wohl begründet sein.

Bitte zitieren als: Huwendiek S, Jung D, Guttormsen S, Berendonk C. Stärken, Einflüsse und Weiterentwicklungsbedarf der Eidgenössischen Prüfung Humanmedizin zwei Jahre nach deren Implementierung: Eine Fokusgruppenstudie unter involvierten Experten und bildungspolitischen Entscheidungsträgern. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV243.  
DOI: 10.3205/14gma260, URN: urn:nbn:de:0183-14gma2601  
Frei verfügbar unter:  
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma260.shtml>

## V244 (261)

### Swiss Catalogue of Learning Objectives for Undergraduate Medical Training (SCLO): Basler Erfahrungen zur curricularen Umsetzung

Ursula Grapow, Hauke Schumann, Sonja Trüstedt, David Böhler, Melanie Moos, Gabriele Vogt  
Universität Basel, Basel, Schweiz

**Fragestellung/Einleitung:** Der erste schweizer Lernzielkatalog (SCLO) wurde 2001 eingeführt. Die Grundlage für das eidgenössische Staatsexamen bildet der 2008 revidierte SCLO [1]. Neben Multiple Choice Examina (MC) haben die Studenten eine Objective Structured Clinical Examination (OSCE) zu bestehen. Der Studiengang Clinical Medicine in Basel ist seit 2006 in einen Bachelor- und Masterstudiengang unterteilt. Wie wird der SCLO im Basler Curriculum umgesetzt und mit welchen Instrumenten überprüfen wir den Lernerfolg?

**Methoden:** Der SCLO ist unterteilt in General Objectives (GO), Problems as starting points for Training (PasP), General Skills (GS), Discipline Related Objectives (DRO). Die Umsetzung und die Prüfungen des SCLO erfolgen auf 3 Ebenen.

1. Zuweisung aller DROs in die Stoffkataloge der TB. Erstellung von MC-Fragen aus jeder Vorlesung aller TB.

2. Erstellung eines e Logbuchs mit allen GS und DRO. 2012 Einführung des e Logbuchs ab dem 1. Master, Kreditpunkteerteilung durch Onlineabschluss des Logbuchs.
3. Verankerung aller PasP im Repetitionsmodul „Vom Symptom zur Diagnose“. Einführung einer formativen MC- und OSCE Prüfung.

**Ergebnisse:** In 1. sind von 6500 Fragen im Pool nur 326 Fragen mit dem SCLO verknüpft.

Einzelne fragwürdige SCLO Lehrziele z.B. „establishment of identity of dead persons in mass disaster“ werden nur von einzelnen Studenten nach den Ergebnissen des e Logbuchs (2.) erlernt. Nur 20% der Studenten komplettieren alle angebotenen Lernziele. Knapp 40% aller Lernziele werden von der Hälfte aller Studenten als nicht gesehen dokumentiert.

Die formativen Prüfungen (3.) im 6. Studienjahr sollen zur Examensvorbereitung genutzt werden, in dem der Wissensstand jedes Examenskandidaten vor der intensiven Lernphase geprüft wird. Unseren Ergebnissen nach bestehen zu diesem Zeitpunkt ca. 1/3 der Studenten die Prüfung.

**Diskussion/Schlussfolgerung:** Der SCLO schafft Klarheit für Studenten im Studium und in der Prüfungsvorbereitung. Erst der SCLO ermöglicht die Evaluation der Zielerreichung für die curricularen Planer. Die Implementierung im Basler Curriculum bleibt eine kontinuierliche Herausforderung. Fortlaufende curriculare Anstrengungen sind essentiell und fordern vom jedem Fakultätsmitglied eine hohe Compliance.

## Literatur

1. Bürgi H, Rindlisbacher B, Bader C, Bloch R, Bosman F, Gasser C, Gerke W, Humair JP, Im Hof V, Kaiser H, Lefebvre D, Schläppli P, Sottas B, Spinass GA, Stuck AE. Swiss Catalogue of Learning Objectives for Undergraduate Medical Training. Genf: Joint Conference of Swiss Medical Faculties (SMIFK); 2008. Zugänglich unter/available from: <http://sclo.smifk.ch/> abgerufen am 20.04.2014

Bitte zitieren als: Grapow U, Schumann H, Trüstedt S, Böhler D, Moos M, Vogt G. Swiss Catalogue of Learning Objectives for Undergraduate Medical Training (SCLO): Basler Erfahrungen zur curricularen Umsetzung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV244.  
DOI: 10.3205/14gma261, URN: urn:nbn:de:0183-14gma2615

Frei verfügbar unter:  
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma261.shtml>

## Wissenschaftliche Ausbildung

### V251 (262)

#### Biometrie anschaulich vermitteln: Methoden und Beispiele für ein aktivierendes Seminar

Jochen Kruppa

Universität Göttingen, Institut für Medizinische Statistik, Göttingen, Deutschland

**Fragestellung/Einleitung:** Häufig haben Studierende Schwierigkeiten einem statistischen Seminar zu folgen. Studierende der Medizin sind hierbei keine Ausnahme, da aus dem Thema heraus der Stoff sehr mathematisch aufgebaut ist. Aus diesem Grund sind die Studenten meist auch nicht in der Lage zu erkennen, dass ein statistisches Grundverständnis für ihre weitere Laufbahn unabdingbar ist. Sei es um selber